ESSAI

N° 206.

SUR L'ASCITE;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 12 novembre 1816, pour obtenir le grade de Docteur en médecine,

PAR F. J. MORAEL, né à Wormhout,

Département du Nord,

BACHELIER ÈS-LETTRES.

Artem medicam sola experientia fecit; eamdem sola experientia perficiet.

STORCK, *Ann. med.*

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1816.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LEROUX, Doyen.
M. BOURDIER.
M. BOYER.
M. CHAUSSIER.
M. CORVISART.
M. DEYEUX.
M. DUBOIS, *Président.*
M. HALLÉ.
M. LALLEMENT.
M. PELLETAN.
M. PERCY.
M. PINEL.
M. RICHARD, *Examinateur.*
M. THILLAYE, *Examinateur.*
M. DES GENETTES, *Examinateur.*
M. DUMÉRIL, *Examinateur.*
M. DE JUSSIEU, *Examinateur.*
M. RICHERAND.
M. VAUQUELIN.
M. DESORMEAUX.
M. DUPUYTREN.
M. MOREAU.
M. ROYER-COLLARD.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinion émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MA MÈRE.

Vous qui n'avez jamais rien négligé pour mon éducation, qui, depuis ma plus tendre enfance, me prodiguez vos bienfaits, recevez ce premier fruit de mes veilles, comme une preuve de ma reconnaissance la plus vive et la plus durable.

A MES ONCLES,

F^S. J^N. COUDEVILLE,

MÉDECIN,

ET

F^X. I^GN. COUDEVILLE.

Vous aussi, qui m'avez toujours guidé par vos conseils, agréez cette dédicace comme un témoignage de ma gratitude, de mon attachement et de mon respect.

F. J. MORAEL.

Digitized by the Internet Archive
in 2025

https://archive.org/details/essaisurlascite0007vari

ESSAI

SUR L'ASCITE.

1. *Définition.* L'ASCITE est un amas de sérosité dans la cavité formée par le péritoine. Cette maladie est placée par M. le professeur *Pinel* dans le deuxième ordre de la cinquième classe, c'est-à-dire dans les lésions organiques particulières.

2. *Etymologie.* Ascite dérive d'un mot grec qui signifie *outre*, parce que dans cette maladie le ventre en prend la forme.

3. *Synonymie.* Ascites, *ascite*, *hydropisie du bas-ventre.*

4. *Causes.* Cette maladie survient, ou par une augmentation dans l'exhalation, ou par une diminution dans l'absorption, ou par ces deux causes réunies. Il est souvent extrêmement difficile, impossible même, de savoir laquelle de ces causes y a donné lieu; c'est pourquoi je me contente de les énoncer. L'ascite attaque indifféremment tous les hommes; mais les auteurs ont observé qu'elle est plus fréquente dans la vieillesse et dans l'âge adulte: cependant la jeunesse n'en est nullement exempte; elle peut même affecter le fœtus dans le sein de sa mère. *Baraillon*, dans un Mémoire inséré parmi ceux de la Société royale de médecine, pour l'an 1785, rapporte l'exemple d'une femme qui accoucha de deux jumeaux attaqués d'hydropisie ascite. L'exemple cité par *Camper*, dans un

mémoire qu'on trouve dans le même recueil, n'est pas moins curieux.

5. Le tempérament lymphatique, caractérisé par la pâleur du visage et de tout le corps, la nonchalance du sujet, la flaccidité des chairs, et la mollesse du pouls, qui cède à la moindre pression; les mauvaises digestions, leur lenteur; les sueurs aux moindres exercices, etc., disposent à cette maladie.

6. Elle est plus fréquente chez la femme que chez l'homme. *Baraillon* observe que le nombre des malades du sexe excède d'un cinquième.

7. On observe l'ascite plus souvent chez les personnes très-pauvres que chez celles qui ont une existence aisée, parce que les premières négligent généralement toutes les règles de l'hygiène. Elles survient quelquefois à la suite de quelques maladies éruptives, telles que la petite vérole, la rougeole, la scarlatine, la fièvre miliaire, surtout quand l'éruption n'a pas été complète, ou a subitement disparu. Elle survient aussi par la suppression prématurée des fièvres intermittentes, et particulièrement de la fièvre quarte: *Bacher* en rapporte un grand nombre d'exemples. La répercussion des dartres, de la gale, de la goutte, ou sa crise imparfaite, y peuvent aussi donner lieu; de même qu'une maladie vénérienne négligée ou mal traitée, surtout lorsqu'elle est ancienne : sa complication avec cette dernière maladie est toujours très-fâcheuse. Elle accompagne souvent la chlorose (*Cullen*); on l'observe aussi quelquefois dans le scorbut, le carreau, le rachitis, portés au plus haut degré.

8. Elle est plus fréquente dans les lieux marécageux, dans ceux où il y a beaucoup d'étangs et d'eaux stagnantes, où le scorbut, les écrouelles, les fièvres intermittentes, etc., sont endémiques. Les pays très-pauvres, et les années pluvieuses, en offrent aussi un grand nombre d'exemples : elle est alors bien plus opiniâtre.

9. La malpropreté dans les vêtemens, l'usage immodéré des bains, surtout chez les individus faibles, qui ne sont pas en état de les supporter.

10. L'abus des boissons aqueuses, abondantes, long-temps continuées, ou prises dans un état de spasme, ou pendant que le corps est échauffé, ou dans la chaleur de la fièvre. *Bosquillon* remarque que *Hales* a injecté de l'eau dans la jugulaire d'un chien qui devint en peu de temps hydropique. Une autre cause, dit *Cullen*, qu'il ne faut point oublier, c'est l'usage immodéré des liqueurs spiritueuses; c'est pourquoi les ivrognes de toute espèce, et principalement les buveurs d'eau-de-vie, sont si souvent attaqués de cette maladie. On l'observe aussi à la suite d'un mauvais régime; d'une nourriture chétive et trop aqueuse; d'une indigestion, comme la troisième observation de *Bacher* le prouve. L'abus du quinquina, dans une foule de maladies, a été noté par *Stahl*, avec bien peu de fondement, comme cause du grand nombre d'ascites qu'on observe en Angleterre.

11. Les évacuations excessives, comme les diarrhées invétérées, les suites d'une dysenterie, l'usage trop fréquent des purgatifs, surtout des drastiques; les flueurs blanches, lorsqu'elles ont duré long-temps; les ulcères anciens, qui rendent une grande quantité de pus; le diabétès, les hémorrhagies, soit naturelles, soit artificielles, abondantes et souvent répétées, sont autant de causes qui produisent cette maladie. La suppression de la transpiration, par une circonstance quelconque, mais surtout par l'emploi d'une grande quantité d'eau froide lorsque le corps est fort échauffé; la suppression des menstrues, des lochies, des hémorrhoïdes, ou de quelque autre évacuation. Le desséchement imprudent des cautères, des ulcères, produisent aussi l'ascite; mais alors elle diffère beaucoup de celle qui est produite par la plupart des causes énumérées ci-dessus, relativement aux individus qu'elle attaque, à sa gravité et à son traitement. 30, 32 et 37.

12. Ceux qui mènent une vie oisive et trop sédentaire y sont très-exposés; mais aussi que de circonstances opposées sont propres à la produire, comme une vie dure et exercée, et en général tout ce qui peut augmenter la force tonique des vaisseaux !

13. La tristesse, les chagrins profonds, une frayeur vive, peuvent produire l'ascite: on en trouve quelques observations dans les auteurs; j'en pourrai moi-même citer une qui m'est propre.

14. De toutes les causes, ce sont sans contredit les inflammations chroniques du péritoine, des intestins, du foie, des reins, de la vessie et de l'utérus; les vices scrophuleux et rachitique, qui produisent le gonflement des glandes mésentériques; les tubercules de différente nature, les squirrhes et les cancers de quelque partie renfermée dans l'abdomen; les affections organiques du cœur et des gros vaisseaux, etc., qui produisent cette maladie le plus fréquemment.

15. *Division.* La distinction de l'hydropisie en *essentielle* et en *symptomatique* est de la plus haute importance pour le prognostic et le traitement. Elle est essentielle lorsqu'elle est produite par la plupart des causes 10, 11, 13, etc.; elle est symptomatique lorsqu'elle est due à un affection organique (14). On a encore distingué une hydropisie qu'on a nommée *active:* elle attaque les jeunes gens d'une constitution robuste, d'un tempérament sanguin, par la suppression de quelque évacuation, comme les menstrues, les lochies, les hémorrhoïdes, la suppression de la transpiration, la rétropulsion de la gale, etc. Cette distinction n'est pas moins nécessaire que la précédente, pour le médecin praticien, comme on le verra (30 et 37).

16. *Symptômes.* Il est difficile de décrire ce qu'on observe chez les individus qui sont sur le point d'être attaqués de l'ascite: les indispositions qu'ils éprouvent varient suivant la nature de la cause

qui y a donné lieu. Chez les uns, il existe un état de langueur et de faiblesse extrême, ou les accidens de quelque évacuation supprimée, ou les symptômes d'une affection organique, etc.; chez d'autres, on ne voit rien qui puisse la faire présager; les malades ne s'en aperçoivent que parce que le ventre grossit.

17. Lorsque la sérosité commence à s'épancher, le ventre à grossir, la figure devient pâle, la conjonctive, la caroncule lacrymale, les lèvres et les gencives se décolorent; bientôt il y a une enflure aux pieds, molle et pâle, qui augmente le soir, et disparaît presqu'en totalité par une position horizontale. L'épanchement n'est d'abord sensible qu'à la partie inférieure du ventre, où la fluctuation se fait sentir, lorsqu'en percutant légèrement un de ses côtés, on applique une main sur le côté opposé. A mesure que le liquide s'accumule, la peau de l'abdomen prend une couleur blanche très-luisante; alors la sérosité est en assez grande quantité pour refouler le diaphragme, et gêner la respiration, surtout lorsque le malade est couché, ou renversé en arrière. L'infiltration des pieds fait des progrès; elle attaque bientôt les jambes, les cuisses, et les parties externes de la génération, chez les deux sexes; elle ne disparaît plus par la position horizontale. La bouffissure du visage reste, quelle que soit la situation que l'on prenne. A cette époque, le ventre a une forme ovale et allongée, qui change légèrement suivant l'attitude du malade; il désire des boissons aqueuses; il y a souvent inappétence; les digestions sont difficiles et troublées; il est tourmenté par des borborygmes et des vents, qui sortent par la bouche et par l'anus. A moins qu'il n'y ait dévoiement colliquatif, les matières sont sèches, quelquefois noires. L'urine, qui est ordinairement rendue en petite quantité, est plus colorée; la peau est aride, les extrémités sont froides, les couvertures du lit sont souvent insuffisantes pour les réchauffer; il y a dégoût pour les mouvemens.

18. A mesure, dit *Sauvages*, que la maladie fait des progrès, la

maigreur augmente, la difficulté de respirer devient extrême, surtout lorsqu'il y a en même temps tympanite, ou lorsque l'estomac est rempli; le malade est obligé de se tenir continuellement assis, ou il est menacé de suffocation; il existe une toux fréquente et sèche. Assez souvent il se développe un état fébrile, qui, dans la suite, prend les caractères de la fièvre lente, avec chaleur sèche à la peau, une urine rouge et brûlante, un amaigrissement considérable, et le dévoiement. Il y a souvent en même temps des lipothymies et des coliques fréquentes, une faiblesse extrême, et un pouls à peine sensible, etc.

19. Il existe encore, selon quelques auteurs, d'autres symptômes de l'hydropisie, mais qui me paraissent plutôt des accidens, comme l'érysipèle qu'on observe au ventre et aux extrémités inférieures, et la gangrène de quelque partie. Je ne parlerai pas non plus de la jaunisse, ni de quelques douleurs fixes qu'on observe dans l'abdomen, etc.

20. *Marche.* Ordinairement lente dans ses progrès, elle l'est plus ou moins selon la cause qui l'a produite. On a vu des personnes qui l'ont portée pendant un grand nombre d'années, et chez lesquelles les progrès en étaient à peine sensibles; d'autres fois au contraire, l'abdomen acquiert en peu de jours un volume considérable, mais alors il disparaît souvent avec la même promptitude. Les auteurs en citent des exemples vraiment étonnans.

21. *Ouvertures des cadavres.* La sérosité qu'on trouve dans le péritoine des ascitiques est ordinairement d'une couleur légèrement jaune-verdâtre, limpide, visqueuse, fade; elle est fort analogue au sérum du sang; on y trouve quelquefois un grand nombre d'hydatides; d'autres fois elle est jaunâtre, verdâtre, rougeâtre, et même d'une couleur rouge foncée, brunâtre, noire et fétide. Je l'ai une fois vue, dit *Camper*, purulente, trouble et de la consistance d'un sirop un peu délayé, et cependant la maladie a eu

une terminaison heureuse. On y a encore observé des flocons albumineux, des lambeaux de fausses membranes, etc. Ce liquide varie aussi singulièrement en quantité; elle peut être si grande, selon quelques auteurs, qu'on a peine à croire aux observations qu'ils en rapportent. On cite l'exemple d'un hydropique dont le ventre avait huit pieds de circonférence: toutes les eaux furent évacuées en un seul jour, et par un seul médicament, sous la conduite d'un empirique; mais dès le lendemain l'abdomen avait acquis son ancien volume. *Camper*, dans un mémoire déjà cité, rapporte que, non loin de son habitation, on évacua en une seule fois cent soixante-huit livres de liquide, chez une jeune fille attaquée d'hydropisie ascite; qu'on en tira encore trente-deux livres trois ans après: et c'est de cette époque, ajoute-t-il, qu'elle recouvra la santé. On trouve quelques autres observations très-curieuses dans les OEuvres physiques et médicinales de *Méad.*

22. Les lésions organiques qu'on trouve en ouvrant les cadavres des hydropiques sont très-nombreuses et très-variées, comme on peut s'en convaincre par la lecture des ouvrages de *Bonnet* (*Sepulch. anat.*); de *Morgagni* (*de Causis et Sed. morb.*); de M. *Portal* (Cours d'anat. méd.), etc. Je n'exposerai ici que celles qui sont les plus fréquentes. On trouve, tantôt le péritoine enflammé, ayant acquis une épaisseur considérable; d'autres fois des engorgemens du foie, qui est quelquefois volumineux, dur et tuberculeux, ou dans un état cancéreux, squirrheux ou graisseux. Il contient parfois des abcès dans son intérieur; je l'ai aussi vu parsemé d'un grand nombre de grains blanchâtres. La vésicule du fiel, ordinairement vide, est quelquefois remplie de concrétions pierreuses. La rate est tantôt très-volumineuse, molle, et comme réduite en une espèce de putrilage; d'autres fois elle est peu gorgée de sang, dense et squirrheuse; elle est susceptible d'éprouver encore un grand nombre de changemens, mais qui sont pour la plupart, ou incapables de produire l'ascite, ou entièrement étrangers aux causes et aux

effets de cette maladie. Les reins peuvent contenir des calculs; on les a trouvés engorgés, ulcérés, et même tachés de plusieurs points gangréneux. Les engorgemens des glandes mésentériques, les abcès, les squirrhes qui en sont la suite, et les ulcérations du mésentère ne sont point très-rares. A l'ouverture des personnes mortes avec les symptômes de l'ascite, rien de plus commun que de rencontrer des inflammations chroniques, des squirrhes et des cancers de l'estomac, du duodénum, et même de tout le tube intestinal. Ces lésions se voient aussi souvent à la matrice; on les observe même à la vessie. Les affections organiques du cœur, telles que les anévrismes, produisent aussi l'ascite; on en trouve des exemples dans l'ouvrage déjà cité de *Bonet*, et dans celui que M. le professeur *Corvisart* a publié sur les maladies de ce viscère. Les changemens qu'on y remarque, soit que les parois deviennent plus minces, ou qu'il y ait épaississement, sont tantôt bornés à un ventricule ou à une oreillette; d'autres fois la totalité de l'organe s'y trouve comprise.

23. *Complications.* L'ascite existe souvent avec les hydropisies enkystées, soit de l'ovaire ou de quelque autre partie de l'abdomen : il est même rare de trouver ces dernières sans qu'il y ait une plus ou moins grande quantité d'eau épanchée dans le péritoine. Lorsqu'une affection organique du cœur ou des gros vaisseaux renfermés dans la poitrine a produit l'ascite, il existe toujours en même temps une hydropisie du péricarde, et quelquefois un hydrothorax. On la rencontre aussi avec la grossesse. *Camper* dit que *Laürie* rapporte l'observation d'une femme qui conçut trois mois avant qu'il fût pour la première fois la ponction; et quoiqu'on fût obligé de pratiquer trois fois cette opération durant la grossesse, la malade recouvra la santé. La tympanite se joint souvent à l'ascite, surtout lorsque celle-ci dure depuis long-temps, et quand on a négligé de pratiquer la ponction à une époque où les parois abdominales sont fortement distendues. Enfin l'hydrocèle, l'hypochondrie, l'hystérie, la para-

lysie, la chlorose, la maladie siphilitique, etc, peuvent aussi la compliquer.

24. *Diagnostic.* Il est facile de reconnaître l'ascite à une tuméfaction uniforme de l'abdomen, qui commence par sa partie inférieure, où la fluctuation se fait d'abord sentir; à l'infiltration des pieds, surtout lorsque le malade s'est tenu debout pendant quelque temps; aux changemens des traits de la figure, etc. (17). Voici cependant quelques maladies qui ont donné lieu à des méprises.

25. *Hydropisies enkystées.* Lorsque l'épanchement se forme hors de la cavité du péritoine, elle est circonscrite et particulière à quelque viscère, et prend le nom d'*hydropisie enkystée*, parce que le liquide se trouve renfermé dans une espèce de kyste ou sac. Les malades commencent à éprouver une douleur obtuse dans l'endroit où l'hydropisie se forme : on sent bientôt une tumeur qui, en grossissant, distend irrégulièrement les parois de l'abdomen; elle change peu de figure, quelle que soit la position que l'on prenne, et la fluctuation est obscure ou ne se fait point sentir; la marche en est très-lente, et les progrès en sont à peine sensibles. Les malades conservent long-temps leur couleur, leur embonpoint, et l'appétit se soutient davantage. La soif ne se fait sentir que par momens. Les excrétions paraissent se faire comme à l'ordinaire, et l'urine est plus en proportion avec la boisson. La respiration est moins gênée en marchant ou en montant. L'œdème des extrémités, qui précède ou accompagne ordinairement l'ascite, ne paraît dans l'hydropisie enkystée que lorsque la maladie a déjà duré depuis long-temps. Les règles continuent de couler en aussi grande quantité que de coutume, mais souvent irrégulièrement.

26. *Tympanite.* Quand elle est intestinale, elle est précédée de coliques venteuses, de rapports, de dégoûts, de constipation, et de gonflemens passagers du ventre. Une fois bien développée, il survient de temps en temps des douleurs sourdes, des tranchées, des

gargouillemens ; le malade rend des vents par la bouche et par l'anus, dont la sortie le soulage pour le moment; il fait ordinairement des efforts pour les expulser. Le ventre est tellement resserré , que les lavemens réitérés et les potions purgatives agissent à peine ; mais il y a toujours un amendement notable lorsque ces remèdes produisent leurs effets. Le ventre a une forme plus ou moins irrégulière : on y remarque toujours des bosselures qui correspondent aux circonvolutions intestinales ; lorsque les gaz sont contenus dans les intestins jéjunum et iléon, il est proéminent, au lieu qu'il a souvent une grande largeur lorsqu'ils occupent le colon.

27. Lorsque la tympanite est péritonéale, le gonflement se fait régulièrement , mais commence par la partie moyenne et supérieure ; au lieu que dans l'ascite, c'est par la partie inférieure. Dans la première, il y a légèreté ; la tumeur est tendue, élastique, et résiste quand on la comprime, ou se rétablit promptement ; la percussion produit un son clair, à peu près semblable à celui qui résulterait de la percussion d'un tambour. Dans la seconde, il y a pesanteur, la peau cède plus facilement à l'impression du doigt, et se rétablit plus lentement ; le son de l'abdomen percuté est mat , et on y sent une fluctuation. Dans la tympanite , lorsque le malade change de position , le ventre conserve la même forme ; l'enflure des pieds, des mains, et la mauvaise couleur du visage n'existent point , ou au moins n'arrivent que lorsque la maladie dure depuis long-temps , ou quand les parois du ventre sont considérablement distendus. Dans l'ascite, la forme de l'abdomen change , selon la position que prend le malade , à moins que l'épanchement ne soit à son plus haut degré ; enfin le gonflement des pieds, des jambes, et la mauvaise couleur du visage l'accompagnent, ou même la précèdent, et le pouls est toujours plus lent et plus mou que dans la tympanite.

28. On trouve souvent la tympanite et l'hydropisie ascite réunies chez les mêmes sujets : alors le ventre est plus pesant que lorsque

la tympanite existe seule ; le malade, en se remuant, sent légèrement la fluctuation du liquide ; le son que produit la percussion est moins sensible et plus obscur, les pieds sont infiltrés, etc. D'ailleurs cet état se reconnaîtra toujours aux symptômes réunis de ces deux maladies.

29. *Grossesse.* Elle est rare aprés la cinquantième année ; l'ascite est au contraire alors plus fréquente. La femme qui devient grosse éprouve ordinairement des nausées, des vomissemens, des appétits bizarres, des bâillemens, des palpitations de cœur, des maux de tête, des vertiges, etc., etc. Tout ceci ne s'observe point chez les hydropiques, qui ont souvent les extrémités inférieures infiltrées, et chez lesquelles la fluctuation se manifeste bientôt. Les menstrues sont supprimées pendant la grossesse, excepté dans quelques cas assez rares : la gorge s'enfle, se développe ; le ballottement du fœtus et ses mouvemens actifs se font bientôt sentir ; d'abord faibles, ces derniers augmentent ensuite au point qu'ils se manifestent quelquefois à travers les enveloppes du bas-ventre et les vêtemens. Enfin, on peut recourir au toucher pour s'assurer de ses mouvemens et pour examiner l'état du col de la matrice.

30. *Prognostic.* La division précédemment établie de l'hydropisie, en *essentielle* et en *symptomatique*, est de la plus haute importance pour le prognostic : la première est bien moins fâcheuse ; on peut même souvent se livrer à la douce espérance d'une guérison prochaine, lorsqu'elle survient subitement par la suppression de la transpiration, ou de quelque évacuation sanguine, chez un individu sain et bien constitué ; il n'en est pas de même dans le cas où elle attaque ceux qui sont extrêmement faibles et habitués à des excès de boissons continuels.

31. La maladie est d'autant plus redoutable, qu'elle est plus ancienne.

32. L'âge, comme le remarque *Camper*, influe beaucoup sur la gravité du prognostic : elle est bien plus avantageusement combattue chez les jeunes gens robustes, qui ont toujours joui d'une bonne santé, que chez les vieillards et chez ceux dont le tempérament est détérioré.

33. *Duverney* observe qu'un épanchement fétide ou sanguinolent est plein de danger, de même lorsqu'il est trouble, jaune, ou très-rouge. Lorsque l'ascite est symptomatique, son prognostic doit être en raison de la gravité de la maladie qui l'a produite : on ne peut se dissimuler que celle qui survient à la suite de squirrhes et de cancers de quelque viscère contenu dans l'abdomen, ne soit incurable, et qu'on doit porter un jugement aussi sinistre lorsqu'elle dépend d'une affection organique du cœur.

34. Si, après l'écoulement des eaux la soif subsiste, lorsque les urines coulent toujours en petite quantité; si l'appétit ne se fait point sentir; que les forces ne se rétablissent point; si le teint reste le même sans se ranimer; enfin, quand les anciens symptômes se soutiennent, reparaissent, ou s'il en survient des nouveaux, la rechute est certaine. On ne doit pas s'attendre à trouver tous ces signes réunis chez le même individu; il suffit que plusieurs s'y rencontrent.

35. *Traitement.* L'ascite, dit *Sauvages*, est une maladie presque toujours incurable, parce qu'on ignore souvent ses causes, ou parce qu'elle succède à des maladies chroniques. C'est surtout lorsqu'elle commence qu'il en faut rechercher soigneusement les causes, et employer les moyens susceptibles de les détruire, ou au moins d'en diminuer beaucoup l'influence. C'est par cette raison qu'il faut placer dans un appartement très-sec et suffisamment chaud ceux qui ont contracté cette maladie pendant une saison froide et humide, ou par l'habitation dans des lieux marécageux; ou plutôt l'air sec et chaud est de la plus grande utilité pour la plupart des hydropiques; et lorsqu'il est impossible de transférer le malade dans un pays qui

réunit ces conditions, les appartemens chauffés de quinze à vingt-quatre degrés, thermomètre de *Réaumur*, sont les meilleurs.

36. Lorsque l'ascite est produite et entretenue par débilité, elle exige un régime fortifiant, des alimens légers et faciles à digérer, comme les crêmes de riz au gras, les gelées de bouillon, les œufs frais, quelques viandes rôties, etc.; quant à la boisson, on pourra prendre pour guide *Monro*, qui conseille de mêler les diurétiques aux stimulans, tels que le quinquina, la gentiane, le chardon-bénit, les fleurs de camomille, les sommités de petite centaurée, d'absinthe, etc. Je n'insisterai point sur la manière de préparer et d'administrer ces remèdes, je ne puis que renvoyer aux pharmacologies modernes, telles que celles de *Schwilgué*, de MM. *Alibert* et *Swédiaur*. Lorsque cet état de faiblesse est entretenu par quelque évacuation excessive, je n'ai pas besoin de dire qu'il faut mettre en usage tous les moyens propres à l'arrêter. De même, quand le malade est attaqué de scorbut, on joindra, suivant le conseil de *Baraillon* et *Sydenham*, les anti-scorbutiques aux diurétiques : j'ai trouvé, par expérience, dit ce dernier, que le changement d'air et l'exercice en pleine campagne, tel que les malades pourront le soutenir, ont très bien réussi à les fortifier.

37. Mais le traitement est bien différent lorsque l'ascite survient chez les jeunes gens d'une constitution robuste et d'un tempérament sanguin ou musculaire. Les remèdes que je viens d'exposer, c'est-à-dire les toniques et les stimulans, ne font qu'exaspérer les symptômes; il faut recourir, d'après le conseil de *Sauvages*, *Stoll*, *Monro*, *Bacher*, etc., aux delayans, et même à la phlébotomie. J'ai vu, dit le premier, un hydropique guéri par vingt saignées. On trouvera quelques faits semblables dans le mémoire de M. *Fodéré* (1800), et dans la thèse de M. *Breschet* (1812). Il ne faut jamais oublier de joindre à ces moyens ceux qui sont propres à évacuer les eaux. Si l'ascite est produite par la suppression de quelque évacuation périodique ou accidentelle, on prescrit tout ce qui est propre

à la faire reparaître; si c'est par la répercussion d'une affection cutanée, tous les soins du médecin consistent à la rappeler à son siége primitif, et les moyens propres à parvenir à ce but diffèrent suivant la nature de la maladie: à l'extérieur, les bains, les frictions, les rubéfians et les vésicatoires; à l'intérieur, les sudorifiques, les préparations sulfureuses, etc., trouveront fréquemment leur application. Il serait trop long d'indiquer et de distinguer ici les circonstances où chaque remède est particulièrement indiqué; je me bornerai à citer le mémoire de *Baraillon*, inséré parmi ceux de la Société royale de Médecine, pour l'année 1785. On y trouve en outre la manière de remédier aux complications de l'hydropisie avec la maladie vénérienne, l'asthme, le scorbut, les scrophules, etc., etc.

38. Nous avons dit (14) que, dans le plus grand nombre des cas, l'ascite survenait à la suite d'une inflammation chronique, ou de quelque affection organique: alors elle est ordinairement incurable, et les moyens qu'on emploie ne diffèrent point de ceux indiqués contre chacune de ces maladies en particulier.

39 Quelle que soit la cause de la maladie, quel que soit l'état actuel du malade, il ne faut jamais oublier d'évacuer les eaux: plusieurs moyens ont été proposés et successivement préconisés pour remplir cette indication; tels sont les vomitifs, les purgatifs, les diurétiques, les sudorifiques et la ponction. Je me bornerai à faire quelques remarques sur chacun de ces moyens.

40. *Emétiques.* Ils ne conviennent que lorsque le malade conserve assez de force pour les supporter, encore doivent-ils être donnés avec réserve. Le meilleur moyen de les administrer serait sans doute, comme le conseillait *Monro*, c'est-à-dire à des doses assez petites pour ne point faire vomir: on en obtient alors quelquefois des évacuations abondantes par les selles, par les urines et par les sueurs. Ils sont contre-indiqués lorsque le malade est très-faible, quand le ventre est douloureux, ou lorsqu'il existe quelques symptômes d'une con-

gestion sanguine vers le cerveau, ou lorsqu'une hémorrhagie est sur le point de paraître.

41. *Purgatifs.* Les drastiques surtout ont été préconisés par *Sydenham*, qui préférait ordinairement les plus puissans. Les laxatifs et les cathartiques trouvent aussi quelquefois leur application, quoiqu'il ait prétendu qu'ils soient plus nuisibles qu'utiles, et qu'on en fasse maintenant fort peu d'usage. Leurs dangers à part, ce sont, de tous les remèdes, les plus infidèles. Ils ont encore le désavantage d'épuiser promptement les forces, et d'être très-incommodes pour le malade. Ils sont nuisibles lorsqu'il y a diarrhée ou dysenterie, et dans les hydropisies qui succèdent, soit à ces évacuations, soit aux hémorrhoïdes, ou aux diabètes, comme le remarque *Sauvages*; leur emploi est aussi à rejeter lorsque le sujet est trop faible (*Méad*, *Sennert*, *Sydenham*, etc.), et chez les hystériques et hypochondriaques (*Baraillon*).

42. *Diurétiques.* C'est particulièrement à ces médicamens qu'on a recours pour obtenir l'évacuation du liquide épanché; ils ont l'avantage, sur les autres évacuans, d'affaiblir moins le malade, qui se soumet aussi volontiers à leur emploi. Les diurétiques sont en grand nombre; les plus employés sont les suivans : l'alcohol, le vin et le vinaigre scillitiques, les infusions de baies de genévrier, les feuilles de digitale pourprée, celles de bourrache, de buglose et de pariétaire; les racines aperitives; les nitrate et acétate de potasse; le surtartrate de potasse, etc; quelquefois on fait des frictions huileuses sur l'abdomen.

43. *Sudorifiques.* Des remèdes de nature très-différente peuvent devenir sudorifiques, selon les circonstances individuelles et hygiéniques dans lesquelles on les emploie. Il est des individus qui transpirent avec la plus grande facilité et par les moyens les plus simples; d'autres ne le font que difficilement. Le médecin choisira toujours

ceux qui sont le mieux adaptés à l'âge, au sexe, au tempérament du sujet et aux indications qu'il aura à remplir. Je n'exposerai point ici ces moyens, on les trouve dans toutes les pharmacopées; j'observerai seulement qu'ils conviennent particulièrement lorsque l'hydropisie est produite par la suppression de la transpiration, et par la répercussion d'une affection cutanée; que les malades s'en lassent facilement, et qu'ils ne sont point sans inconvénient.

44. *Paracentèse.* On ne doit y recourir que lorsque le volume des eaux occasionne une tension trop forte, et empêche par-là, dit Bacher, *les opérations des remèdes, l'action de la nature et la liberté des sécrétions et excrétions.* Il vaut mieux pratiquer cette opération à gauche, et ne laisser écouler la sérosité que lentement et à plusieurs reprises, que d'en laisser écouler la totalité en une seule fois, comme le veulent quelques auteurs, afin qu'il ne survienne point de difficulté de respirer ni de syncope, dont il est souvent difficile de tirer le malade. On exercera en même temps une compression sur l'abdomen, à peu près semblable à celle qu'éprouvaient les viscères durant le séjour des eaux.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Ab hæmorrhoïdibus sanato diuturnis nisi una servata fuerit, periculum est ne hydrops superveniat aut tabes. *Sect.* 6, *aph.* 12.

II.

Ab hydrope detento, si aqua secundùm venas in alvum fluxerit, solutio fit. *Ibid.*, *aph.* 14.

III.

Hydropicis tussis accidens, malum. *Ibid.*, *aph.* 35.

IV.

Hydropicis ulcera in corpore orta non facilè sanantur. *Sect.* 7, *aph.* 8.

V.

Leucophlegmatiæ hydrops supervenit. *Ibid.*, *aph.* 76.